

**PERLINDUNGAN HUKUM HAK-HAK KEPERDATAAN PASIEN
JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT (JAMKESMAS) DALAM
PELAYANAN KESEHATAN**

(STUDI KASUS DI RSUD GAMBIRAN KEDIRI)

ARTIKEL ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-Syarat Memperoleh Gelar
Kesarjanaan Dalam Ilmu Hukum

Oleh :

DYAH KUSUMAYANTI

NIM. 115010100111065



KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS HUKUM

MALANG

2015

**Perlindungan Hukum Hak-Hak Keperdataan Pasien Jaminan Kesehatan
Masyarakat (JAMKESMAS) dalam Pelayanan Kesehatan**

(Studi Kasus di RSUD Gambiran Kediri)

Dyah Kusumayanti, Dr. Rachmad Safa'at, SH., M.Si,

Djumikasih, SH., M.Hum

Fakultas Hukum Universitas Brawijaya

Email: dyah.kusumayanti39@gmail.com

Abstraksi:

Perlindungan hukum hak-hak keperdataan pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri masih terdapat hak-hak pasien yang belum dipenuhi sehingga dalam pemenuhan hak tersebut dibutuhkan perlindungan hukum untuk melindungi hak-hak keperdataan pasien JAMKESMAS sebagai pasien. Dalam pelaksanaan pemenuhan hak keperdataan masih terdapat faktor-faktor penghambat yang menyebabkan hak pasien belum dipenuhi secara utuh oleh RSUD Gambiran Kediri. Faktor penghambat pasien belum memperoleh hak-hak keperdataannya sebagai pasien menyebabkan adanya sengketa antara RSUD dengan pasien JAMKESMAS. Sehingga diperlukan upaya penyelesaian sengketa antara RSUD dengan pasien JAMKESMAS.

Kata Kunci: *Perlindungan Hukum, Hak, Pasien, Jaminan Kesehatan Masyarakat, Pelayanan Kesehatan*

Abstract:

Legal protection of civil rights of patients Community Health Insurance (JAMKESMAS) in health services at the General Hospital of Gambiran Kediri there are the rights of patients who have not been fulfilled so that the fulfillment of the rights of legal protection is needed to protect the civil rights of patients JAMKESMAS as patients. In exercising the fulfillment of civil rights there are limiting factors that cause patients' rights have not been met in full by the hospitals Gambiran Kediri. Factors inhibiting the patient has not gained rights as a patient led to disputes between hospitals with patients JAMKESMAS. So that the necessary mediation between hospitals with patients JAMKESMAS.

Keywords: *Legal Protection, Rights, Patient, Public Health Insurance, Health Services*

I. PENDAHULUAN

Pada dasarnya, kesehatan merupakan salah satu hak yang dimiliki oleh manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan, sehingga kesehatan merupakan hak prioritas yang dimiliki setiap individu. Pengertian kesehatan dalam Pasal 1 angka 1 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis¹. Hak untuk mendapatkan kesehatan merupakan hak mutlak atau hak absolut yang dimiliki oleh subyek hukum (manusia) sebagai hak kepribadian yang dimilikinya untuk dapat bertahan hidup. Sedangkan hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang baik, bermutu, dan tidak diskriminasi merupakan hak nisbi atau relative. Sehingga untuk memperoleh pentingnya kesehatan dan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kesejahteraan bagi masyarakat tercantum dalam Pasal 28 H dan Pasal 34 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia 1945 yang pada intinya menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, mendapatkan lingkungan yang baik dan sehat serta memperoleh pelayanan kesehatan.

Peraturan Menteri Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional menekankan bahwa pentingnya meningkatkan pelayanan kesehatan dan memberikan acuan bagi badan penyelenggara jaminan sosial untuk membuat program yang meningkatkan mutu kesehatan dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat, terutama masyarakat miskin². Pelayanan kesehatan yang bermutu sangat dibutuhkan untuk menunjang penyembuhan dan perawatan pasien dalam upaya penyembuhan dan pemulihan kesehatannya. Kelalaian dalam memberikan pelayanan kesehatan yang tidak baik dapat menyebabkan kerugian bagi pasien yang ditangani, mulai kerugian secara financial sampai meninggal dunia.

¹ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144. Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063

² Peraturan Menteri Nomor 28 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 874.

Di Kediri terdapat kasus yang terjadi di RSUD Gambiran Kediri mengenai pasien JAMKESMAS yang ditelantarkan karena menolak pembiayaan atas obat yang harus ditebus, seorang wanita pasien JAMKESMAS yang mengalami kerugian setelah operasi Caesar yang dilakukan pihak RSUD Gambiran Kediri serta terdapat pula pasien kecelakaan lalu lintas yang mengakibatkan gegar otak yang ditolak karena dari mulutnya tercium bau alkohol sehingga mengakibatkan pasien tidak mendapatkan jaminan dari pihak BPJS. Dengan adanya kasus-kasus tersebut maka pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Gambiran Kediri belum sepenuhnya memenuhi dan mentaati pasal 29 ayat (1) huruf b dan e Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, dimana dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien, terutama pasien JAMKESMAS harus memberikan pelayanan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit serta menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin³.

Tujuan utama diadakannya program jaminan sosial, khususnya JAMKESMAS adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat miskin agar dapat lebih baik dan menyeluruh tanpa penambahan biaya yang tinggi sehingga mendapatkan pelayanan jasa kesehatan yang sama dengan pengguna jasa layanan kesehatan yang lain tanpa dibeda-bedakan di rumah sakit. Namun program jaminan kesehatan yang diberikan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial memberikan batasan mengenai pelayanan kesehatan yang dapat dijamin dan yang tidak dijamin menggunakan kartu tersebut sesuai dengan golongan kepersertaan dari setiap kartu jaminan sosial. Selain itu berdasarkan data kunjungan pasien di RSUD Gambiran Kediri terdapat pasien yang tidak menggunakan jenis kartu apapun atau membayar secara kontan atau *out of pocket* atau disebut juga sebagai pasien datang sendiri sekitar $\leq 5\%$ dari seluruh pengunjung⁴.

³ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072

⁴ Berdasarkan data Pra Survey Pasien Umum RSUD Gambiran Kediri diperoleh dari Bagian Komite Medik RSUD Gambiran Kediri perbulan September 2014, pada tanggal 23 Oktober 2014.

Pasien tersebut dapat memilih pelayanan kesehatan yang diinginkan tanpa adanya pembatasan yang berlaku seperti pemegang kartu jaminan sosial. Apabila suatu Rumah Sakit melakukan tindakan diskriminasi, tidak memberikan pelayanan yang aman dan bermutu, serta tidak menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat miskin terutama pasien yang mendapat bantuan sepenuhnya oleh pemerintah atau biasa disebut sebagai pasien JAMKESMAS maka rumah sakit tersebut telah melanggar hak keperdataan seseorang yang meliputi hak nisbi atau relatif. Dimana hak tersebut memberikan wewenang kepada seseorang untuk berbuat atau tidak berbuat sesuatu yang diakibatkan adanya perjanjian dan perundang-undangan. Sehingga untuk mewujudkan hak keperdataan tersebut setiap subyek hukum (pasien JAMKESMAS) maka diperlukan adanya perlindungan hukum untuk melindungi hak tersebut.

II. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka permasalahan yang diambil oleh peneliti adalah mengenai bentuk perlindungan hukum hak-hak keperdataan bagi pasien JAMKESMAS dalam memperoleh pelayanan kesehatan, faktor-faktor penghambat pasien JAMKESMAS belum memperoleh hak-hak keperdataannya dari pihak RSUD Gambiran Kediri serta upaya pihak Rumah Sakit dan pasien dalam menyelesaikan sengketa yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan.

III. PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yuridis empiris untuk mengkaji bagaimana hukum dapat berlaku secara efektif didalam suatu kehidupan bermasyarakat, pendekatan penelitian yang menggunakan pendekatan yuridis sosiologis yaitu dilihat dari kenyataan yang terjadi dalam masyarakat kota Kediri dalam menerima pelayanan kesehatan perlu diberikan perlindungan hukum hak-hak keperdataan yang dimiliki, alasan pemilihan lokasi penelitian di RSUD Gambiran Kediri karena sebagai Rumah Sakit milik pemerintah daerah Kota Kediri yang menjadi pusat rujukan sekarisidenan Kediri sehingga banyak komplain yang diterima oleh pihak Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan, jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh melalui

pendapat, pengalaman, pemahaman, persepsi, dan harapan pasien JAMKESMAS dan pihak RSUD Gambiran Kediri, sedangkan data sekunder diperoleh melalui arsip, laporan, dan dokumentasi berkaitan dengan obyek penelitian yang dikaji, teknik pengambilan data menggunakan purposive sampling dengan menggunakan wawancara mendalam, populasi menggunakan pegawai Rumah Sakit yang meliputi pegawai administrasi, dokter, dan perawat yang menangani secara langsung pasien JAMKESMAS dan sampel menggunakan purposive sample yaitu memilih sampel berdasarkan penilaian tertentu yang dianggap dapat mewakili populasi, dan teknik analisa data menggunakan metode deskriptif kualitatif.

Penelitian ini dilakukan untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan oleh peneliti. Dalam perlindungan hukum hak-hak keperdataan pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Gambiran Kota Kediri terdapat beberapa hal yang menjadi permasalahan dalam pelaksanaan perlindungan hukum sebagai berikut:

A. Bentuk Perlindungan Hukum Hak-Hak Keperdataan Pasien Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan

Perlindungan hukum adalah suatu perlindungan yang diberikan oleh hukum kepada subyek hukum yang dapat berupa perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif. Fungsi perlindungan hukum adalah memberikan keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum kepada subyek hukum. Pada dasarnya perlindungan hukum wajib diberikan kepada setiap konsumen atau pengguna jasa pelayanan kesehatan, yaitu pasien. Perlindungan hukum diberikan untuk melindungi hak-hak yang dimiliki oleh para konsumen sebagai pengguna barang dan/atau jasa suatu produk yang diproduksi oleh pelaku usaha. Tetapi dalam suatu pemberian jasa pelayanan kesehatan yang hasilnya tidak dapat dipastikan akan banyak terjadi komplain atau kerugian yang diderita oleh pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan, pasien JAMKESMAS memiliki hak keperdataan yang dilindungi oleh hukum.

Hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif merupakan hak nisbi atau relatif setiap pasien JAMKESMAS. Perlindungan hukum terhadap pasien JAMKESMAS diberikan melalui Undang-Undang Perlindungan Konsumen, Undang-Undang Kesehatan, Undang-Undang Rumah Sakit, Undang-Undang Sistem Jaminan Sosial Nasional, dan Undang-Undang Praktik Kedokteran.

Perlindungan hukum dapat diberikan kepada subyek hukum apabila hukum yang dibuat oleh pemerintah telah dapat berlaku secara efektif. Sehingga untuk menilai suatu hukum telah berlaku efektif atau belum maka dapat menggunakan teori efektivitas yang dikemukakan oleh Soerjono Soekanto adalah efektifnya hukum ditentukan oleh 5 (lima) faktor, yaitu⁵:

1. Faktor hukumnya sendiri;
2. Faktor Penegak Hukum;
3. Faktor Sarana dan Prasaran yang Mendukung Penegakan Hukum;;
4. Faktor Masyarakat itu sendiri;; dan
5. Faktor kebudayaan masyarakat:

Apabila kelima faktor tersebut dipenuhi maka dapat disimpulkan bahwa hukum yang dibuat telah berlaku secara efektif sesuai dengan tujuan dan keinginan dibuatnya peraturan-peraturan yang mengatur tentang perlindungan hukum pasien JAMKESMAS dalam pelayanan kesehatan. Hak-hak yang diberikan kepada pasien JAMKESMAS tidak sepenuhnya dipenuhi oleh RSUD Gambiran. Sehingga bentuk perlindungan hukum bagi pasien JAMKESMAS adalah dengan diwujudkannya aturan serta kebijakan yang dapat melindungi hak-hak keperdataan pasien JAMKESMAS. Pemenuhan hak wajib diberikan oleh pihak RSUD Gambiran Kediri sebagai instansi kesehatan yang terkait

⁵ Soerjono Soekanto, **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum**, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2008, hlm 8.

dengan penelitian. Hak untuk mendapatkan informasi yang jelas mengenai penyakit, tindakan medis, akibat tindakan medis, dan itikad baik dokter yang selalu menjadi keluhan utama pasien JAMKESMAS. Bentuk perlindungan hukum hak keperdataan pasien JAMKESMAS dalam memperoleh pelayanan kesehatan dapat berupa perlindungan hukum preventif dan perlindungan hukum represif.

Letak perlindungan hukum preventif pasien JAMKESMAS RSUD Gambiran Kediri adalah Negara yang diwakili oleh pemerintah daerah memberikan dan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik, aman, dan bermutu bagi pasien JAMKESMAS, pihak RSUD Gambiran sebagai instansi yang bertanggungjawab memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien JAMKESMAS berkewajiban untuk menyediakan tenaga-tenaga medis yang professional dan tanggungjawab, menerima kritik dan saran yang diberikan oleh pasien atau keluarga pasien JAMKESMAS terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, serta memberikan perlindungan atas keselamatan pasien sesuai dengan penjelasan Pasal 3 huruf b dan Penjelasan Pasal 43 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan melaporkan tentang jaminan keselamatan pasien kepada komite yang membidangi keselamatan pasien yang ditetapkan oleh Menteri sesuai dengan Pasal 43 ayat (2), (3), dan (4). Letak perlindungan hukum represif adalah menerima keluhan pasien JAMKESMAS atas pelayanan kesehatan yang diberikan RSUD Gambiran, memberikan kebebasan kepada pasien JAMKESMAS untuk meminta ganti rugi apabila merasa dan terbukti pihak RSUD Gambiran melakukan kesalahan atau kelalaian dalam memberikan pelayanan kesehatan, melakukan penyembuhan atas tindakan medis yang dilakukan pihak RSUD Gambiran sebagai bentuk ganti rugi, menerima dan mengkoreksi kesalahan yang terjadi yang diakibatkan oleh kinerja instansi RSUD Gambiran Kediri, dan bertanggungjawab atas kerugian yang diakibatkan karena adanya kelalaian atau kesalahan yang dilakukan oleh tim medis.

Dapat disimpulkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, bahwa bentuk perlindungan hukum adalah dengan diwujudkannya suatu aturan serta kebijakan yang dibuat oleh pemerintah yang mengatur mengenai hak-hak pasien dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan apabila salah satu hak tidak dipenuhi oleh Rumah Sakit maka wujud perlindungan hukum untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dapat dilakukan dengan menggunakan upaya hukum.

B. Faktor-Faktor Penghambat yang Menyebabkan Pasien Belum Memperoleh Hak-Hak Keperdataan dari Pihak RSUD Gambiran Kediri

1. Prosedur dan Mekanisme Pasien Dalam Memperoleh Pelayanan Kesehatan

Pasien dibagi menjadi 3 (tiga) macam, yaitu pasien umum, BPJS, dan Sejahtera. Pasien JAMKESMAS termasuk pasien sejahtera, sebab pasien sejahtera merupakan pasien yang menggunakan rujukan dari Puskesmas atau Rumah Sakit untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD Gambiran Kediri. Prosedur dan mekanisme pasien JAMKESMAS dan BPJS, yaitu dengan menyerahkan surat rujukan yang diberikan oleh puskesmas atau Rumah Sakit setempat, menyerahkan fotocopi kartu keluarga sebanyak 5 kali, fotocopi Kartu Tanda Pengenal atau KTP sebanyak 5 kali, dan fotocopi Kartu BPJS sebanyak 10 kali. Sedangkan pasien umum hanya perlu mendaftarkan diri dengan menggunakan KTP dan menunggu giliran untuk mendapatkan pelayanan kesehatan⁶.

⁶ Hasil wawancara mendalam dengan Ninis pegawai loket pelayanan BPJS RSUD Gambiran Kediri pada tanggal 29 Desember 2014.

2. Faktor-Faktor Penghambat yang Menyebabkan Pasien Belum Memperoleh Hak-Hak Keperdataan dari Pihak RSUD Gambiran Kediri

Faktor penghambat pasien JAMKESMAS belum memperoleh hak-hak keperdataannya dari pihak RSUD disebabkan oleh faktor-faktor berikut ini:

a. Faktor Internal

Faktor ini berasal dari dalam instansi pemberi jasa pelayanan kesehatan itu sendiri yang terdiri dari staf medis, paramedik, teknisi, administrasi, pengelola, dan sebagainya⁷. Hambatan ini berasal dari bagaimana tenaga kesehatan yang menangani langsung pasien JAMKESMAS dalam hal ini adalah dokter dan perawat dapat berkomunikasi dengan baik agar dapat tersampaikan informasi tentang penyakit dan tindakan medis yang akan didapatkan pasien JAMKESMAS. Selain itu, hambatan lainnya berasal dari sarana dan prasarana yang disediakan oleh pihak RSUD Gambiran Kediri. Hambatan yang berasal dari dalam instansi pemberi jasa pelayanan kesehatan dapat dilihat dalam uraian sebagai berikut:

- 1) Rumah Sakit memiliki beban jika sistem dan program yang dibuat oleh pemerintah mengalami gangguan⁸. Misalnya RSUD Gambiran diwajibkan untuk menerima dan menangani pasien JAMKESMAS, sedangkan klaim dana untuk pembayaran belum dilakukan oleh BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) karena pasien tersebut belum memenuhi proses klaim BPJS RSUD Gambiran Kediri akan tetapi RSUD memiliki kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh pasien JAMKESMAS.

⁷ A. A. Gde Muninjaya, *op.cit.* hlm 19.

⁸ Hasil wawancara mendalam dengan Ninis pegawai loket pelayanan BPJS RSUD Gambiran Kediri pada tanggal 29 Desember 2014.

- 2) Pasien JAMKESMAS lebih banyak dibandingkan oleh pasien umum yang membayar langsung atau pasien *out of pocket*⁹. Sehingga pihak RSUD Gambiran Kediri lebih mendahulukan pasien umum tersebut dibanding dengan pasien JAMKESMAS.
- 3) Karena banyaknya pasien membuat software INA-CBGs (Indonesia Case Base Groups) yang merupakan aplikasi yang digunakan oleh RSUD Gambiran sebagai database klaim pasien JAMKESMAS kepada pemerintah sering mengalami keterlambatan dalam proses pembaharuan data¹⁰.
- 4) Komunikasi yang baik sangat diperlukan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 5) Kenyamanan yang diperoleh selama masa perawatan sangat dibutuhkan guna kesembuhan pasien. Sehingga, selain faktor tenaga medis terdapat pula faktor sarana dan prasarana penunjang yang diharapkan dapat memberikan kenyamanan kepada pasien JAMKESMAS. Berdasarkan observasi langsung yang dilakukan peneliti di ruang rawat inap pasien pengguna JAMKESMAS didapatkan banyak kamar kosong namun digunakan untuk penyimpanan alat medis, terdapat ruangan bocor sehingga waktu hujan deras lantai basah dan licin, air sering tidak mengalir, alas tidur dan selimut pasien sering tidak diganti, dan tempat tidur pasien JAMKESMAS banyak yang rusak.

b. Faktor Eksternal

Faktor ini berasal dari pengguna jasa pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang terdiri dari pasien, keluarga pasien, pengunjung, pemerintah, perusahaan asuransi

⁹ Hasil wawancara mendalam dengan Lilis Suryani staf bagian Komite Medik RSUD Gambiran Kediri pada tanggal 29 Desember 2014.

¹⁰ Hasil wawancara mendalam dengan Lilis Suryani staf bagian Komite Medik RSUD Gambiran Kediri pada tanggal 29 Desember 2014.

kesehatan, masyarakat umum, rekanan, lembaga swadaya masyarakat¹¹. Rendahnya pendidikan pasien JAMKESMAS juga berpengaruh atas pelayanan kesehatan yang diterimanya sebagai pemenuhan hak-hak keperdataannya sebagai pasien. Responden yang berasal dari pasien JAMKESMAS rata-rata memiliki pendidikan yang rendah. Dari 4 responden yang digunakan, 3 diantaranya hanya mengenyam pendidikan sampai Sekolah Dasar (SD) dan sisanya mengenyam pendidikan sampai kejenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) dan sederajatnya. Sehingga bila dibandingkan dengan ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh para tenaga medis di RSUD Gambiran Kediri, pasien JAMKESMAS tidak mengetahui hal-hal yang menyangkut pemenuhan hak-haknya sebagai pasien dan segala sesuatu yang dilakukan oleh tim medis sebagai tindakan pemenuhan hak-hak keperdataan yang dimiliki setiap pasien. Perawat atau petugas Rumah Sakit juga mengeluhkan bahwa yang sulit untuk diatur sehingga mendapatkan kerugian adalah pasien itu sendiri. Keluhan tersebut sebagai berikut¹²:

- 1) Pasien sering tidak mengikuti anjuran perawat tentang cara meminum obat;
- 2) Keluarga penunggu pasien melebihi jumlah kuota penunggu sehingga dikamar pasien berjubel sehingga menyebabkan kesulitan dalam penanganan medis jika terjadi sesuatu hal terhadap pasien tersebut maupun pasien lainnya;
- 3) Pasien seringkali tidak atau sulit memenuhi persyaratan untuk mendapatkan jaminan JAMKESMAS; dan
- 4) Penunggu atau keluarga pasien yang apatis. Sehingga dalam penanganan medis menyulitkan karena dari pihak keluarga tidak dapat memberikan informasi yang dapat digunakan sebagai dasar tindakan selanjutnya dalam penanganan medis.

¹¹ A. A. Gde Muninjaya, *loc.cit.* hlm 19.

¹² Hasil wawancara mendalam dengan Aprileny perawat Ruang Tanjung, Guntur Aritonang perawat Ruang Dalam, dan Heny Purwaningsih perawat Ruang Bougenville RSUD Gambiran Kediri pada 9 Maret 2015.

Apabila dalam pelayanan kesehatan setiap pihak yang berperan didalamnya saling menghormati kebutuhan, hak, dan kewajiban, maka tidak akan ada faktor penghambat yang menyebabkan pasien JAMKESMAS belum memperoleh hak keperdataannya dan nama instansi tidak akan menjadi buruk serta akan menambah kepercayaan kepada RSUD Gambiran. Oleh karena itu, peneliti berpendapat bahwa kunci utama dalam pelayanan kesehatan adalah komunikasi yang baik harus ditingkatkan dan tingkat emosional tenaga medis serta pasien JAMKESMAS harus dijaga. Selain itu, penggunaan bahasa atau kalimat-kalimat medis sedikit dikurangi atau dapat diterjemahkan dengan menggunakan bahasa Indonesia pada umumnya. Sehingga tidak ada mispersepsi atau salah penafsiran keadaan pasien dan hak pasien akan terpenuhi.

C. Upaya Pihak Rumah Sakit dan Pasien Dalam Menyelesaikan Sengketa yang Berkaitan dengan Pelayanan Kesehatan

1. Kasus tentang Pelayanan Kesehatan di RSUD Gambiran Kediri

Terdapat kasus-kasus yang terjadi di RSUD Gambiran yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan, pasien JAMKESMAS yang bernama Budi pada tahun 2009 melakukan pengobatan di Gambiran tetapi obat yang digunakan oleh Budi wajib dibayar secara tunai oleh pihak keluarga sebab obat yang digunakan Budi bukanlah termasuk dalam daftar obat yang dapat dilakukan klaim oleh BPJS RSUD Gambiran. Karminah pada tahun 2009 merupakan pasien JAMKESMAS yang melakukan operasi Caesar di Gambiran mengalami efek atau akibat operasi tersebut, dimana menyebabkan Karminah mengeluarkan kotorannya melalui alat kemaluannya, pada tahun 2014 terdapat pasien yang sedang tidak sadarkan diri atau mengalami koma disuruh pulang oleh pihak RSUD dengan alasan pasien JAMKESMAS tersebut tidak memenuhi prosedur dan mekanisme pasien JAMKESMAS untuk

memperoleh pelayanan kesehatan. Kesehatan merupakan hak yang dimiliki setiap umat manusia, sedangkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk hak keperdataan yang timbul akibat adanya perjanjian. Sehingga memberikan kebebasan untuk pihak yang mengalami kerugian dalam perjanjian tersebut untuk melakukan upaya hukum untuk memperoleh hak keperdataannya sebagai pasien yang telah diperjanjikan.

2. Upaya Pihak Rumah Sakit dan Pasien Dalam Menyelesaikan Sengketa yang Berkaitan dengan Pelayanan Kesehatan

Dalam melakukan penyelesaian sengketa dalam sengketa pelayanan kesehatan menggunakan 2 (dua) jalur, yaitu litigasi dan non litigasi (*Alternative Dispute Resolution*). Litigasi digunakan dengan cara memasukkan gugatan kepada lembaga peradilan umum atau dapat pula mengajukan gugatan ke Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK). Pihak RSUD menyatakan kepada peneliti bahwa sampai saat ini belum ada sengketa yang sampai masuk gugatannya di peradilan umum ataupun BPSK kota Kediri. Hal tersebut disebabkan karena apabila pasien mengalami kerugian atas pelayanan kesehatan yang diterima maka oleh pihak Gambiran akan segera bertanggungjawab untuk memberikan ganti rugi. Meskipun kelalaian tersebut bukanlah suatu unsur kesengajaan yang dilakukan dengan tujuan untuk merugikan pasien JAMKESMAS. Sebelum mengajukan gugatan di peradilan umum sebagai salah satu penyelesaian sengketa, oleh Undang-Undang diwajibkan menggunakan mediasi sebagai upaya penyelesaian sengketa. Mediasi sebagai salah satu penyelesaian sengketa dalam sengketa kesehatan wajib digunakan dan diterapkan. Hal tersebut diatur dalam Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa “dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.”

Kesalahan yang dilakukan oleh pihak RSUD Gambiran yang meliputi dokter, perawat, dan lain-lain bukanlah merupakan suatu faktor kesengajaan. Melainkan karena adanya perbedaan faktor antara keinginan pasien untuk dapat hidup normal dengan pengetahuan yang dimiliki oleh dokter dan para tenaga medis RSUD sehingga terjadi perbedaan dan mengakibatkan komplain. Dalam hubungan antara dokter dengan pasien, masyarakat menaruh harapan bahwa dokter dan para tenaga medis akan menolong, mengupayakan, dan memberikan hasil akhir yang berupa kesembuhan. Tetapi apabila hasilnya tidak sama dengan harapan maka pasien atau keluarga pasien JAMKESMAS menganggap bahwa hal tersebut merupakan kesalahan pihak Rumah Sakit dan menjadi tanggungjawab Rumah Sakit beserta dokter dan para tenaga medis yang menangani pasien tersebut. Ketidapahaman yang dimiliki oleh masyarakat mengenai ilmu kedokteran yang hasilnya tidak dapat dipastikan menjadikan bibit sengketa antara Rumah Sakit dan pasien¹³.

Hubungan pasien dengan sarana pelayanan kesehatan adalah suatu hubungan sederajat berupa perikatan ikhtiar yang masing-masing memiliki kewajiban dan hak¹⁴. Sarana pelayanan kesehatan tidak dapat menjanjikan suatu kesembuhan melainkan memberikan usaha maksimal sesuai dengan standar pelayanan medis untuk kesembuhan pasien. Keluhan yang disampaikan oleh pasien atau keluarga pasien JAMKESMAS juga dapat mengakibatkan timbulnya suatu sengketa. Dengan adanya keluhan atau komplain yang disampaikan oleh pasien atau keluarga pasien maka untuk pihak RSUD Gambiran Kediri melakukan perbaikan guna menunjang kemajuan pelayanan kesehatan, mengurangi adanya sumber konflik yang dapat menimbulkan sengketa dalam

¹³Indra Bastian Suryono, **PENYELESAIAN SENGKETA KESEHATAN**, Salemba Medika, Jakarta, 2011, hlm 70.

¹⁴ *Ibid*, hlm 80.

hubungan pelayanan kesehatan, dan agar sesuai dengan harapan pasien, sebagai berikut:

- a. Penambahan Sumber Daya Manusia yang profesional dalam bidang masing-masing.¹⁵
- b. Penyempurnaan database INA-CBG (*Indonesia Case Base Groups*).¹⁶
- c. Adanya pelatihan khusus untuk petugas atau perawat yang menangani pasien JAMKESMAS secara langsung. Pelatihan khusus tersebut dapat berupa¹⁷:

(1).Pelatihan pengaturan tingkat emosional tenaga medis maupun non medis agar lebih bersabar dalam menghadapi pasien JAMKESMAS yang umumnya berasal dari masyarakat miskin dan berpendidikan rendah.

(2).Pelatihan berkomunikasi dengan baik agar informasi yang terkait dengan penyakit dan tindakan medis yang akan diterima oleh pasien JAMKESMAS dapat tersampaikan dengan baik.

Pada dasarnya mediasi digunakan sebagai upaya penyelesaian sengketa antara pasien JAMKESMAS dengan pihak Rumah Sakit, tetapi saat ini masyarakat Indonesia mempunyai kecenderungan untuk menyelesaikan sengketa pelayanan kesehatan melalui jalur hukum. Padahal dengan menggunakan mediasi sebagai upaya penyelesaian sengketa dapat menghasilkan

¹⁵ Hasil wawancara mendalam dengan Gigih Budiarto Kepala Ruang Dalam RSUD Gambiran Kediri tanggal 29 Desember 2014.

¹⁶ Hasil wawancara mendalam dengan Lilis Suryani staf bagian Commite Medik RSUD Gambiran Kediri pada tanggal 29 Desember 2014.

¹⁷ Hasil wawancara mendalam dengan Gigih Budiarto Kepala Ruang Dalam RSUD Gambiran Kediri tanggal 29 Desember 2014.

penyelesaian dengan damai. Sehingga mediasi perlu dimasyarakatkan kepada masyarakat umum sebagai cara penyelesaian sengketa yang aman dan dapat memberikan keadilan para pihak yang berperkara. Untuk menghindari adanya sengketa pelayanan kesehatan antara pasien JAMKESMAS dengan pihak RSUD Gambiran Kediri, maka pihak RSUD Gambiran Kediri akan selalu menerima saran dan kritik yang disampaikan oleh pasien JAMKESMAS tentang pelayanan kesehatan.

Dengan menyampaikan kritik dan saran yang disampaikan oleh pasien JAMKESMAS terhadap kinerja pihak RSUD Gambiran Kediri atas pelayanan kesehatan yang diberikan, maka diharapkan dapat memberikan kepercayaan kepada pasien JAMKESMAS bahwa RSUD Gambiran Kediri juga memberikan pelayanan kesehatan yang sama dengan pasien lainnya tanpa melakukan tindakan yang diskriminasi dan merugikan pasien JAMKESMAS. Sehingga hak keperdataan yang dimiliki oleh pasien JAMKESMAS, yaitu hak absolut yang meliputi hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan, menerima informasi mengenai penyakit, dan penanganan terhadap penyakit yang diderita dapat terlindungi. Adapun kelalaian yang dilakukan oleh pihak RSUD Gambiran Kediri sehingga menyebabkan kerugian pasien, hendaknya menyelesaikan sengketa tersebut dengan menggunakan metode mediasi dengan menunjuk mediator yang tidak memihak kedua belah pihak. Tetapi apapun alasan dan upaya RSUD Gambiran Kediri dalam menyelesaikan sengketa, tetap memiliki kewajiban untuk melakukan yang terbaik untuk kesembuhan dan pemulihan pasien JAMKESMAS dan tidak mengakibatkan kerugian terhadap pasien tersebut.

IV. PENUTUP

1. Kesimpulan:

- a) Bentuk perlindungan hukum pasien JAMKESMAS berupa perlindungan hukum preventif, yaitu Negara yang diwakili oleh

pemerintah daerah memberikan dan menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang baik, aman, dan bermutu bagi pasien JAMKESMAS, pihak RSUD Gambiran Kediri menyediakan tenaga medis profesional dan bertanggungjawab, menerima kritik dan saran dari pasien JAMKESMAS, RSUD Gambiran Kediri wajib memberikan perlindungan atas keselamatan pasien, dan melaporkan tentang jaminan kesehatan pasien kepada komite yang membidangi keselamatan pasien. Sedangkan perlindungan hukum represif berupa memberikan kebebasan kepada pasien JAMKESMAS untuk meminta ganti rugi apabila merasa dan terbukti pihak RSUD Gambiran telah melakukan kelalaian dalam memberikan pelayanan kesehatan dan melakukan penyembuhan sebagai bentuk ganti kerugian dari RSUD Gambiran Kediri.

- b) Faktor penghambat pasien JAMKESMAS belum memperoleh hak-hak keperdataannya dari RSUD Gambiran, faktor internal berupa klaim dana untuk penanganan pasien JAMKESMAS terlambat, jumlah pasien JAMKESMAS melebihi kapasitas, keterlambatan pembaharuan software INA-CBGs, dan kurangnya pemenuhan fasilitas kesehatan yang ada di RSUD Gambiran. Sedangkan faktor eksternal berupa pasien JAMKESMAS sering tidak mengikuti anjuran minum obat, keluarga penunggu pasien melebihi kuota penunggu, pasien sering tidak mengikuti persyaratan klaim pelayanan kesehatan sebagai pasien JAMKESMAS, dan keluarga atau pasien apatis dalam proses pelayanan kesehatan.
- c) Upaya penyelesaian apabila Rumah Sakit dan pasien mengalami sengketa dalam pelayanan kesehatan maka akan mengupayakan penyelesaian menggunakan mediasi sebagai salah satu cara yang wajib dilakukan sebelum memasukkan gugatan ke lembaga peradilan umum atau melimpahkan ke BPSK. Mediasi dilakukan dengan cara meminta bantuan LSM setempat sebagai mediator dan menghadirkan pasien atau keluarga pasien JAMKESMAS untuk

bermusyawarah mendengarkan keluhan dan menyelesaikan sengketa dengan tujuan memperoleh hasil yang win-win solution.

2. Saran

- a) Bagi RSUD Gambiran Kediri: Dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada pasien JAMKESMAS juga harus ditunjang dengan adanya perbaikan fasilitas RSUD Gambiran Kediri.
- b) Bagi BPJS: Penyelenggaraan jaminan sosial yang dilaksanakan oleh BPJS yang bertujuan untuk memberikan kemudahan bagi masyarakat miskin untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik harus ditunjang dengan pemberian dana yang sesuai agar Rumah Sakit yang menjadi bagian dari pelaksanaan program jaminan sosial dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada pasien JAMKESMAS.
- c) Bagi pasien JAMKESMAS: Dalam menerima pelayanan kesehatan oleh pihak RSUD Gambiran Kediri, pasien diharapkan lebih berani dalam mengungkapkan keluhan atas pelayanan yang diterima (tidak pasif).

DAFTAR PUSTAKA

BUKU

- A. A. Gde Muninjaya, **Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan**, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2014.
- Celina Tri Siwi Kristiyanti, **Hukum Perlindungan Konsumen**, Jakarta, Sinar Grafika, 2011.
- H. Boy S. Sabarguna, **Sistem Informasi Rumah Sakit**, Yogyakarta, KONSORSIUM Rumah Sakit Islam Jateng, 2008.
- , **Manajemen Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Sistem Informasi**, Yogyakarta, KONSORSIUM Rumah Sakit Islam Jateng, 2008.

-----, **Sistem Bantu Keputusan untuk RAWAT INAP & RAWAT JALAN Rumah Sakit**, Yogyakarta, KONSORSIUM Rumah Sakit Islam Jateng, 2008.

Indra Bastian Suryono, **PENYELESAIAN SENGKETA KESEHATAN**, Jakarta, Salemba Medika, 2011.

Kurniawan, **Hukum Perlindungan Konsumen**, Malang, Universitas Brawijaya Press (UB Press), 2011.

Moh. Hatta, **HUKUM KESEHATAN & SENGKETA MEDIK**, Yogyakarta, Liberty Yogyakarta, 2013.

Ns. Ta'adi, **HUKUM KESEHATAN Sanksi & Motivasi bagi Perawat**, Jakarta, Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2013.

Soerjono Soekanto, **Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penegakan Hukum**, Jakarta, PT. Raja Grafindo Persada, 2008.

Y. A. Triana Ohoiwutun, **Bunga Rampai Hukum Kedokteran (Tinjauan dari Berbagai Peraturan Perundangan dan UU Praktik Kedokteran)**, Malang, Bayumedia Publishing, 2008.

JURNAL

Hana Abdullah, 2013, Analisis Kegiatan Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Pasien Kanker Payudara Program Jamkesmas Untuk Mendukung Pengelolaan Pembiayaan Kesehatan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, *Jurnal Kesehatan Masyarakat (online)*, Volume 2 dan Nomor 1.

UNDANG-UNDANG

Undang-Undang Dasar Negara Kesatuan Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3821.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 Tentang Praktik Kedokteran, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4431.

Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4456.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5063.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072.

SKRIPSI

Devitha Angesti Tiyasasih, **Pelaksanaan Penerapan Pasal 29 Ayat (1) Huruf b Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Berkaitan dengan Perlindungan Hukum bagi Pasien Pengguna Jamkesmas (Studi Di RSUD dr. M. Soewandhi Surabaya)**, Skripsi tidak diterbitkan, Malang, Fakultas Ilmu Hukum Universitas Brawijaya, 2011.

Syarifah Usman, **PELAKSANAAN PEMBERIAN PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN TINGKAT LANJUTAN BAGI PESERTA JAMINAN KESEHATAN MASYARAKAT DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. SAIFUL ANWAR KOTA MALANG (Studi Implementasi Pasal 20 Ayat (1) Jo Pasal 22 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004**, Skripsi tidak diterbitkan, Malang, Fakultas Ilmu Hukum Universitas Brawijaya, 2013.

INTERNET

RSUD Gambiran Abaikan Pasien Jamkesmas (*online*), <http://nasional.news.viva.co.id/news/read/110824-rsud-gambiran-abaikan-pasien-jamkesmas>, diakses 09 Oktober 2014.

Ditolak BPJS, Pasien Koma Terpaksa Dibawa Pulang (*online*), <http://www.jamkesindonesia.com/blog/detail/400/ditolak-bpjs--pasien-koma-terpaksa-dibawa-pulang>, diakses 09 Oktober 2014.

Perlindungan Hukum (*online*), <http://statushukum.com/perlindungan-hukum.html>, diakses pada tanggal 23 Oktober 2014.

Regulasi Jamkesmas (*online*), <http://www.jamsosindonesia.com/prasjsn/jamkesmas/regulasi>, diakses pada tanggal 25 Oktober 2014.